

SPÉCIAL ADF

FOCUS ADF

En cette période de morosité ambiante, « garder le sourire » et venez vous réchauffer dans un hall d'exposition encore plus grandiose que les années précédentes. Dental Tribune vous présente sa mise en bouche.



► Pages 18 à 32

FOCUS PÉDODONTIE

L'impact est sensiblement le même aux yeux du spécialiste. Tous les experts s'accordent pour affirmer qu'il faut arrêter impérativement de sucer son pouce ou sa tétine avant l'âge de 3 ans. Le Dr P. Fellus argumente.



► Pages 6 à 11

RUBRIQUE PAUL AYMICK

Afin de faire toute la lumière sur une question particulière, préciser une idée, corriger une information ou confronter des opinions. Cette rubrique, animée par notre « pseudo confrère », baptisé pour l'occasion Dr Paul Aymick, est la vôtre.



► Page 5

DENTAL TRIBUNE

P1 À P32

Édito du Dr Revise	P 1
Planète dentaire	P 2
Dent' Rnaute	P 4
Rubrique Paul Aymick	P 5

FOCUS PÉDODONTIE	P 6 À P 11
Bonnes pratiques du Dr Fellus	P 6
Nouvelle Technologie : le MEOPA	P 7
Actus produit	P 9 & 11

Interview de J.M Kubler	P 13
Planète dentaire	P 15

SPÉCIAL ADF

P 17 À P 32

Planète dentaire	P 17
Actus produit	P 18
Conférence en direct	P 21 & 22
Responsable scientifique : A. Perceval	
Conférence en direct	P 24 & 25
Responsable scientifique : Dr R Serfaty	
Cas clinique Champions	P 26 & 27
Conférence en direct	P 29 & 30
Responsable scientifique : Dr J-O Pers	

ESTHÉTIQUE TRIBUNE

P 33 À P 40

Planète dentaire	P 33
Pas à pas avec Multilink Automix (Ivoclar/Vivadent)	P 35
Cas clinique avec g-aenial (GC)	P 37
Design avec Dentaire Technic	P 39

Encarts jetés : Elsodent

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Édition Française

Une publication de la Société Dental Tribune International Société de presse au capital de 116.350 Euros HRB : 19276

DIRECTION :
Dental Tribune International
320 rue Saint Honoré
75001 Paris

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten OEMUS

RÉDACTEUR EN CHEF :
Dr Laurence BURY
l.bury@dental-tribune.com

REDACTEUR SCIENTIFIQUE :
Dr Marc REVISE
m.revise@dental-tribune.com

PUBLICITÉ :
Laurence HOFMANN
l.hofmann@dental-tribune.com

MAQUETTE :
Matthias ABICHT
m.abicht@dental-tribune.com

SERVICE GÉNÉRAUX :
Nadine DEHMEL
n.dehmel@dental-tribune.com

DEMANDE D'ABONNEMENT ET SERVICE DES LECTEURS :
Dental Tribune International
320 rue Saint Honoré
75001 Paris

abonnement@dental-tribune.com
Abonnement annuel: 10 euros (10 numéros)
Prix de vente au numéro: 1 euro

IMPRIMERIE :
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168
34121 Kassel – Allemagne

DÉPOT LÉGAL : JUILLET 2011
Commission paritaire : 1212T90301
ISSN : 2105-1364

Cette publication comporte trois cahiers.

ÉDITO

Quel jour vas-tu à l'ADF cette année ?

ADF ! trois lettres qui sonnent aussi familières aux dentistes français, qu'LVMH ou la CMU ! Cet acronyme est devenu synonyme du congrès. On ne dit plus le congrès de l'ADF, mais l'ADF. L'ADF évoque pour les praticiens français la manifestation la plus importante de l'année en matière de formation continue. Un événement qui regroupe en un même lieu,



des conférences très prisées, où près de 600 éminents confrères partagent avec enthousiasme leurs expériences et transmettent leur savoir à un auditoire avide d'enrichissement intellectuel. Mais l'ADF est aussi une fabuleuse exposition de matériels, de matériaux, de techniques, d'organismes professionnels, de fournisseurs et d'éditeurs scientifiques ; en tout, plus de 400 exposants d'origine internationale, répartis sur 4 niveaux feront vivre le Palais des Congrès pendant 4 jours. C'est pour les conférenciers, l'aboutissement de mois de travail, afin de récolter informations, expériences, preuves scientifiques, et parfaire une présentation de haut niveau. Pour tous les professionnels du monde dentaire, dans toute leur diversité, cette aventure figure souvent le résultat d'une longue préparation afin d'offrir aux visiteurs la meilleure image de leur société et mettre en valeur leurs dernières nouveautés. Quant aux dentistes, après avoir traversé la France, voire la moitié de l'Europe ou un océan pour les étrangers, ils devront en moins d'une semaine faire une moisson de connaissances scientifiques, récolter toutes les informations qu'ils jugent essentielles pour choisir leur équipement, but mûrement réfléchi qu'ils se sont fixés en préparant leur voyage. Comment ne pas imaginer le foisonnement qui résulte de la convergence de toutes ces passions, de toutes ces espérances ? La crise qui touche aujourd'hui toute la société ne sera en rien un frein à cette manifestation, mais au contraire, un formidable moteur afin que chacun invente les solutions qui permettront à chaque protagoniste d'y résister dans un premier temps, puis de rebondir ensuite. L'inventivité, plus que jamais cette année se présente comme une chance à saisir pour chaque participant. Des exemples ? La prodigieuse avancée technologique en matière d'empreinte optique présentée par de nombreux fabricants, l'offre de plus en plus plétho-

rique de solutions numériques, de la conception à l'usinage des prothèses, la mise au point de nouveaux matériaux impliquant des nanotechnologies, les lasers, les détecteurs de carie, l'imagerie 3D, autant d'innovations qui vont dans un avenir proche bouleverser notre exercice quotidien, qui l'améliore déjà aujourd'hui, nous permettant petit à petit de nous adapter à l'inexorable évolution du monde et de nos paradigmes. Oui, les organisateurs de l'ADF ont été bien inspirés... « Garder le sourire » ne résonne pas comme une provocation, mais c'est bien la seule façon de ne pas se laisser envahir par la morosité. Vous trouverez des renseignements utiles en installant l'application « Congrès ADF 2012 » sur votre Smartphone qui vous permettra d'être guidé sur le salon et de localiser Dental Tribune. Nous vous y accueillerons et vous présenterons toutes nos publications, dont le Today, renfer-

mant les informations indispensables à votre séjour au pays de la dentisterie. Dans ce numéro, nous vous proposons, en avant première, un grand nombre de nouveautés, que nous compléterons par les 3 **Today's** disponibles sur notre stand. Impossible de résumer un tel événement en quelques lignes, mais les informations que j'ai reçues en confiance me permettent de vous assurer que le cru 2012 sera un excellent millésime. Je vous souhaite, au nom de toute l'équipe Dental Tribune, chères lectrices, chers lecteurs, un bon congrès 2012 et nous vous espérons nombreux sur le stand Dental Tribune où quelques surprises vous attendent.



Dr Marc Revise

Dental Tribune, 1^{er} niveau, stand 1T19.





crownceram
LABORATOIRE DENTAIRE DEPUIS 1983

OUVRONS DE NOUVELLES PERSPECTIVES
OUBLIEZ VOTRE PORTE-EMPREINTE




UNE SOLUTION NUMÉRIQUE INTÉGRALE

RAPPROCHE PRATICIEN ET PROTHÉSISTE

3Shape TRIOS®
SÉLECTIONNÉ PAR VOTRE LABORATOIRE

- Solution sans application de poudre
- Technologie de numérisation précise utilisant jusqu'à 1000 images 3D
- Écran tactile avec visualisation 3D en direct
- Crown Ceram reçoit vos empreintes en quelques minutes et commence un travail de haute précision

PARTENAIRE DES PRATICIENS EXIGEANTS

LABORATOIRE PRINCIPAL EN ALSACE
TÉL. 03 89 57 67 22

RENDEZ-NOUS VISITE SUR
WWW.CROWNCERAM.COM

Dentaire Technic : l'art dentaire met toutes voiles dehors.

À l'occasion de son 25^e anniversaire, l'entreprise bretonne a convié, le 29 juin dernier, ses clients et fournisseurs à partager une journée d'étape de la Volvo Ocean Race 2012. Ces heures ensoleillées furent l'occasion pour l'équipe de remercier tous ceux qui participent à cette aventure humaine et professionnelle.

25 ans que Dentaire Technic écoute, identifie les besoins et les envie, conseille et accompagne. 25 années que l'équipe veille à ce que le client soit toujours placé au cœur de l'offre ou du projet.

25 ans de collaboration, c'est un lien fort que Dentaire Technic noue avec plusieurs générations de praticiens. Une expérience qui lui vaut d'être aujourd'hui incontournable sur le Grand Ouest.

En 25 ans, cette équipe impliquée et dynamique est devenue experte dans ses domaines de prédilection : tout d'abord dans l'agencement du cabinet, au travers notamment de son nouvel outil de création de plans d'architecture Cinétiq ; mais aussi



dans l'installation de matériel dentaire avec, en figure de proue, son showroom rennais.

C'est dans ce cadre mis en scène et toujours renouvelé que l'on peut découvrir toute l'an-

née de belles et parfois étonnantes nouveautés.

25 ans d'innovations technologiques passionnantes. Un quart de siècle durant lequel la technique prouve quotidiennement qu'elle est au service de la pratique. Et parce qu'un précepte ne vaut que par son application, la société bretonne nourrit régulièrement son site internet. Vecteur souple d'information, les praticiens peuvent y trouver les dernières nouvelles, les événements à venir, y découvrir les nouveaux produits, utiliser la boutique en ligne de pièces détachées ou visiter la rubrique Occasions...

Gageons que cette équipe saura prendre soin de vous les 100 prochaines saisons...

DENTAIRE TECHNIC – SHOWROOM –
Parc d'Activités du Gripail
14 rue du Clos Michel
35 590 Saint-Gilles
Tél. 02 23 4110 00
www.dentairetechnic.com

La prothèse se réveille à l'heure du TOUT numérique...



Ce 19 septembre, Dental Tribune a été invité à la présentation de la solution B.NEXT, un flux tout numérique capable de révolutionner la pratique actuelle de la restauration prothétique.

C'est dans le cadre chaleureux de la Maison de la Recherche que nous avons pu découvrir le projet B.NEXT et cette nouvelle technologie de la prise d'empreinte numérique qui relève trois défis : simplicité, rapidité et exactitude. Moment magique où la technologie rapproche les hommes : praticiens, prothésistes et patients.

Les invités à cet heureux événement, venus pour beaucoup par curiosité, n'ont pas été déçus. Le Pr François Duret, inventeur de la CFAO dans le

monde, comme les Docteurs Simon Perelmuter, Christian Knellesen, Christian Mousally, Philippe Gateau, Jean-Pierre Attal, Daniel Dot, Olivier Landwerlin, Pascal Zyman, président de la SFDE, Patrick Pissis, Nicolas Eid, l'équipe de rédaction de DTF et 60 autres invités avons pu tester le 3Shape TRIOS. Frédéric Rapp, ingénieur et prothésiste de sang, est en quelque sorte le parrain de cette petite merveille. Mû par l'idéal d'un partenariat renforcé praticiens-prothésistes, il est très tôt parti à la recherche d'une solution numérique intégrale. Le 3Shape TRIOS a dépassé ses attentes : « pas de poudrage, une grande simplicité d'utilisation, des outils intelligents pour valider la précision de l'empreinte ». TRIOS, nouvelle technologie de 3Shape, leader mondial de la CFAO dentaire simplifie la communication praticien-prothésiste à tous les niveaux : 1000 images 3D, visualisation instantanée, fichier immédiatement disponible... Si l'information est bien la source de toute science, une communication précise et maîtrisée en devient le principal outil.

Aube nouvelle donc pour la prothèse française, dont la technicité devient un jeu d'enfants !

Clic-clac, les enfants vous diront merci...



Venez nombreux vous faire « tirer le portrait » en participant à l'Opération « Photo souvenir » = « Photo sourire » sur son nouveau stand 2PO1, où sera installée une cabine Harcourt. En effet, Eurotec Dental, distribu-



La chaîne de l'espoir

les sourires de l'espoir

teur exclusif A-dec pour la France, a choisi une animation qui lui tient à cœur : repartir avec son portrait noir et blanc signé Harcourt mais surtout, pouvoir offrir un sourire à un enfant grâce à votre don à l'association « Les Sourires de l'Espoir » qui appartient à la

« Chaîne de L'Espoir », un enfant retrouvera une vie proche de la normalité.

Le programme des « Sourires de l'Espoir » est dirigé par le Docteur Bernard Pavy, chirurgien plasticien bénévole, qui mène des missions dans les pays d'Afrique et d'Asie depuis plusieurs années. Il intervient auprès d'enfants touchés par des malformations maxillo-faciales, notamment les « becs de lièvre » et forment des chirurgiens locaux à ce type d'interventions réparatrices. Il permet ainsi à des enfants, rejetés et isolés à cause de leur malformation qui fait peur, de retrouver un visage et une vie sociale car dans certains pays d'Afrique, cette malformation est souvent signe de mauvais sort, d'envoûtement et ces enfants atteints de ce type de malformations labiales et palatines sont abandonnés par leurs propres parents.

Le sourire retrouvé se lit bien sûr au niveau de la bouche, mais aussi dans le regard qui pétillote.

Souriez devant l'objectif Harcourt sur le stand A-dec et vous déclencherez une cascade de sourires chez tous les enfants opérés par les chirurgiens des « Sourires de l'Espoir ».

Rejoignez A-dec Stand 2PO1.

Un quart de siècle pour ce grand spécialiste français de la Santé.

Biarritz, le 21 septembre à accueilli Biotech International qui célébrait ses 25 ans. Cette manifestation a réuni de nombreux spécialistes leaders de la profession qui ont présenté, lors de conférences et T.P, leur expertise respective sur le thème de l'implantologie orale devant plus de 300 chirurgiens-dentistes français et étrangers.

La matinée fut animée par dix conférences couvrant des thématiques aussi variées que les greffes osseuses autogènes, la parodontite en stade terminal, les piliers individualisés, la radiologie 3D, l'avulsion-implantation-mise en charge immédiate, l'extraction pilotée pré-implantaire, les biomatériaux,

les solutions à la cratérisation ou encore la médecine esthétique dentaire.

L'après-midi fut partagée entre de petits ateliers destinés à la manipulation des produits ainsi qu'à la présentation des différents départements, filiales et partenaires de la société Biotech.

Cette manifestation a également été l'occasion de rappeler, qu'en plus d'être un des grands spécialistes français des implants dentaires, Biotech aujourd'hui est :

- un des leaders mondiaux de la chirurgie du pied et de la main avec sa filiale Biotech Ortho.
- présent sur le marché de l'esthétique de la face et dans le domaine de la cosmétique et

plus particulièrement celui de la cosmétique médicale.

- sur le secteur de la très haute technologie.

- un prestataire de services reconnu auprès des professionnels de santé, financement, formation.

- un acteur majeur de la télémédecine et de la surveillance médicalisée des nouveaux-nés.

- le fournisseur incontournable de dispositifs médicaux.

- présent au niveau international via ses filiales aux Etats Unis, en Belgique, au Portugal, en Grèce, en Suisse, en Allemagne, au Maroc



et au Sénégal.

Enfin, la soirée restera, un souvenir mémorable !

Les participants ont été conviés à une prome-

nade privée nocturne dans

les fonds marins du Musée de la Mer de Biarritz. La journée fut clôturée à l'Aréna Café, site incontournable doté d'une vue imprenable sur l'océan.

**LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE
RECRUTE**

Depuis 150 ans, la Croix-Rouge française a pour mission de soulager les souffrances. Dans le cadre de son projet associatif «Humaniser la vie», elle agit pour que chacun puisse accéder à des soins de qualité et de proximité.



**REJOIGNEZ NOS
CENTRES DE SANTÉ
EN ILE-DE-FRANCE !**



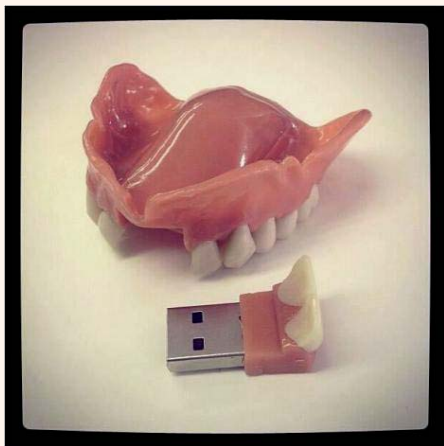

croix-rouge française
Humanisons la vie

La Croix-Rouge française recrute des dentistes, orthodontistes, médecins généralistes et spécialistes, au sein de ses 6 centres de santé polyvalents à Paris et dans les Hauts-de-Seine

Adressez-nous votre candidature (C.V. et lettre de motivation) par email, à Mme Carine DABIREAU <carine.dabireau@croix-rouge.fr>

Les séniors sont branchés !...

Les seniors américains sont de plus en plus branchés sur internet et les réseaux sociaux, une majorité des 65 ans et plus utilisant la toile et les courriels, selon un sondage publié par l'institut de recherches Pew Internet*. Même si les seniors sont moins nombreux que les autres classes d'âge à utiliser les nouvelles technologies, la progression des utili-



sateurs s'est accélérée de manière significative. Une fois branchés, les seniors sont enthousiastes et 70% utilisent internet tous les jours (82% pour les utilisateurs de tous âges). Un senior sur trois utilise les réseaux sociaux tels que Facebook et LinkedIn et les chiffres montrent une augmentation constante ces dernières années. Ainsi, d'avril 2009 à mai 2011, l'utilisation des réseaux sociaux chez les 65 ans et plus a progressé de 150%. En février 2012, un tiers les utilisait, dont 18% presque chaque jour. 66% de l'ensemble des adultes les utilisent. Les seniors sont en ligne surtout pour les courriels. En août 2011, 86% des utilisateurs d'internet de plus de 65 ans utilisaient l'email, dont 48% presque tous les jours. Sept seniors sur dix possèdent par ailleurs un téléphone portable, contre 57% il y a deux ans.

*Le sondage, complété de précédentes études, a été effectué du 15 mars au 3 avril auprès de 2.254 adultes, avec une marge d'erreur de plus ou moins 2,4 points. (Figaro juin 2012).

Un anti-virus efficace que vous soyez MAC ou PC, Smartphone ou Tablette !

Ce roman fait la part belle aux nouvelles technologies. Entre Techno-polar et informations documentées, il s'adresse à tout ceux qui souhaitent démêler les liens sur la toile sans se prendre la tête. De 12 à 120 ans : A l'attention des ados pour les faire réfléchir sur les chausse-trapes d'Internet, destiné aux adultes, jusqu'aux seniors que la technologie rebute, et surtout à tous les citoyens qui s'interrogent sur les rapports entre notre société et les libertés individuelles.

« Toutes les données que vous enregistrez sur Internet pourront être retenues contre vous »

APN, Marc Revise, Ed. THOT 2012 (editions-thot.com) et fnac.com ISBN : 978-2-84921-252-3, en librairie et Fnac.com, Amazon, etc.



Un « expli-site » sur les implants

La société DRIVE, fabricant français d'implants dentaires, a pour objectif d'offrir aux professionnels une gamme de produits s'appuyant sur des critères fondamentaux de technicité, de fiabilité et de sécurité, mais également de répondre aux impératifs d'exi-



gences biologiques et mécaniques les plus performants. Le site propose des liens intéressants comme « cas du mois » qui présente des vidéos qui se passent de commentaires.

A visionner sans modération : www.driveimplants.com

iRaise Sinus Lift Implant animation



L'implant iRaise Sinus Lift transforme le sinus lift en une intervention à la procédure simplifiée qui diminue la douleur chez le patient et optimise le temps de cicatrisation.

Le principe de base de l'implant iRaise Sinus Lift réside en un canal interne qui permet au praticien d'introduire des fluides sous le sinus maxillaire à travers l'implant lui-même. L'animation très explicite, proposée sur YouTube vaut mieux qu'un long article : www.youtube.com/watch?v=uGPYrq83r2E

Et le site de cette société israélienne : www.maxillent.com/products/iraise---the-sinus-lift-implant/



Avulsion, Aviation, Aérovulsion?

Fusée arsenicale, oui, j'ai entendu parler de cela à l'époque des « nécros », et cela aboutissait à l'extraction de la dent, mais extraction par fusée, ça non, je ne l'avais jamais vu. A découvrir donc à cette adresse : www.youtube.com/watch?v=vC9mUrCpQ-k

Saniswiss fait son cinéma

Saniswiss, comme son nom l'indique est une entreprise Suisse qui jouit de l'excellente réputation de sérieux de la confédération helvétique. Saniswiss intéresse l'industrie, l'innovation, le service et le marketing dans les domaines médicaux et dentaires. Sanijet, qui a déjà remporté le prix du design Reddot Award ainsi que le prix de l'innovation de l'ADF, est un système d'injection permettant des anesthésies sans douleur. Saniswiss est aussi et surtout présent, aujourd'hui dans les désinfectants, comme leur biosantizer écologique, il propose désormais un système de désinfection automatique du cabinet. Pour mieux se faire connaître, cette société vous propose des films sur YouTube : www.youtube.com/user/saniswiss2012?feature=results_main.



Le plaisir sans agrément mais avec déclaration...

L'article publié en juin aurait pu laisser croire que le fait de posséder un générateur portable de rayon X dispensait l'utilisateur de toute formalité administrative. Cet appareil est bien prévu pour une utilisation ponctuelle, en bloc de chirurgie, ou quand le patient ne peut pas lui-même se déplacer : maison de retraite, tube mural non accessible au fauteuil roulant... Mais un article sur les nouveautés occupant une dizaine de lignes n'a pas pour objectif de fournir tous les détails que l'on retrouve facilement sur le site du constructeur ou sur sa documen-

De plus, en étudiant la réglementation et les préconisations en relation avec ce type de générateur, on constate que leur usage est d'une part très limité et que d'autre part, il est régi par des contraintes bien plus importantes que celles applicables aux générateurs fixes.

Le fait de choisir d'utiliser un générateur portable

Tout d'abord, il convient de rappeler que conformément aux dispositions de la circulaire n°DH/8D-200 du 3 août 1987 relative à la radioprotection en milieu

jours être présente lors de l'utilisation de ce type de générateur. Par ailleurs, il est impératif de porter un dosimètre opérationnel lors de l'utilisation d'un générateur mobile.

Pour l'ensemble des installations de radiologie mobiles utilisées à poste fixe ou couramment dans un même local, les affichages doivent être présents à tous les accès du local dans lequel se trouve l'installation.

Lorsqu'une suspension temporaire de la zone est réalisée, les conditions particulières de mise en œuvre doivent être dûment explicitées sur ces affichages.

Pour ces installations pouvant se déplacer sur plusieurs salles, les affichages doivent être enlevés après retrait de l'appareil. Cette démarche sera assimilée à une suspension de zone et non pas à une suppression de la zone.

Les périodicités de passage de la PCR externe

Si le générateur est utilisé couramment dans un même local, la PCR externe doit passer au moins une fois par semestre dans l'établissement.

Pour tous les générateurs dentaires fixes, la périodicité de passage de la PCR externe est normalement de 1 an.

Nous remercions le Dr Philippe ROCHER pour ces précisions qui permettront à nos confrères d'être éclairés sur les obligations et contraintes liées à l'utilisation de ces générateurs dits portatifs.

comme tout appareil de radiologie dentaire, notre générateur portable AnyRay est soumis lors de son utilisation à la responsabilité du praticien. Ce dispositif, extrêmement pratique comme vous l'avez décrit, doit être déclaré à l'ASN au titre d'appareil mobile, et obligatoirement rattaché à une source radiogène fixe (générateur mural et/ou radio panoramique/cône beam). Conformément à la directive 93/42CEE, tous nos appareils disposent du marquage CE. La nouvelle génération d'AnyRay, AnyRay II allégée de 400 grammes, présente un design plus actuel et une ergonomie améliorée. N'hésitez pas à venir sur notre stand à l'ADF (3L12) pour une première prise en main.

Rubrique animée par le Dr Paul Aymick.



tation papier. Répondant aux mêmes obligations, le nouvel AnyRay est arrivé cet automne offrant une meilleure ergonomie.

Voici un extrait de l'intervention du Dr Philippe ROCHER Membre de la Commission Radioprotection Dentaire qui nous rappelle nos obligations en matière de radioprotection, suivi d'une mise au point par la société Vatech.

hospitalier, l'exécution d'exams radiologiques en dehors d'une salle aménagée à cet effet doit demeurer l'exception et être justifiée par des nécessités médicales impératives limitées aux examens peropératoires ou sur des malades intransportables. De plus, la pratique de la radiologie en routine dans un établissement de santé ne saurait être conduite à l'aide d'appareils mobiles ou portatifs.

La périodicité des contrôles pour les générateurs portables

La périodicité des contrôles externes de radioprotection est de 5 ans pour les générateurs utilisés en cabinet dentaire à l'exclusion des générateurs mobiles ou portatifs pour lesquels elle est de 3 ans.

Les conditions de leur utilisation

Dans le cas des appareils mobiles ou portables non utilisés à poste fixe ou couramment dans un même local, une zone d'opération doit être délimitée de manière à ce qu'en limite de zone le débit d'équivalent de dose moyen sur toute la durée de l'opération soit inférieur à 2,5 Sv/h. Cette zone correspond à une zone contrôlée dont l'accès est strictement réservé à l'opérateur.

Comme c'est une PCR qui doit délimiter cette zone d'opération, cela signifie que celle-ci doit tou-

Dr Philippe ROCHER

J'ai lu avec intérêt l'article sur le générateur AnyRay de VATECH... Il est indiqué que ce type de générateur ne nécessite pas d'agrément. Cela est inexact. Il est utile de mentionner que depuis juin 2004 la procédure de demande d'agrément a été remplacée par celle de déclaration. Tous les générateurs d'un établissement (portables, mobiles ou fixes) doivent être déclarés à l'ASN... Sans cette déclaration, le confrère est passible de lourdes sanctions comme le stipule l'article L1337-5 du Code de la Santé Publique : « Est puni d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 15000 euros le fait... 3° D'entreprendre ou d'exercer une activité mentionnée à l'article L1333-1 sans être titulaire de l'autorisation ou sans avoir effectué la déclaration prévue à l'article L1333-4 ;... »

Société Vatech

Pour faire suite à l'article paru en juin sur AnyRay I, et aux remarques que vous m'avez transmises, nous rappelons que



**GREATER
NEW YORK
DENTAL MEETING**

WWW.GNYDM.COM

Sponsored by the New York County Dental Society and the Second District Dental Society

No Pre-Registration Fee

**The Largest
Dental Meeting/
Exhibition/Congress
in the United States**

MARK YOUR CALENDAR

**Scientific Meeting:
Friday - Wednesday,
November 23 - 28**

**Exhibit Dates:
Sunday - Wednesday,
November 25 - 28**

ATTEND AT NO COST
Never a pre-registration fee at the
Greater New York Dental Meeting

MORE THAN 600 EXHIBITORS
Jacob K. Javits Convention Center 11th Ave.
between 34-39th Streets (Manhattan)

HEADQUARTERS HOTEL
New York Marriott Marquis Hotel

LIVE DENTISTRY ARENA - NO TUITION

**LATEST DENTAL TECHNOLOGY
& SCIENTIFIC ADVANCES**

MORE THAN 350 SCIENTIFIC PROGRAMS
Seminars, Hands-on Workshops, Essays
& Scientific Poster Sessions as well as
Specialty and Auxiliary Programs

**EDUCATIONAL PROGRAMS
IN VARIOUS LANGUAGES**

SOCIAL PROGRAMS FOR THE ENTIRE FAMILY

**ENJOY NEW YORK CITY AT ITS BEST
DURING THE MOST FESTIVE TIME
OF THE YEAR!**

FOR MORE INFORMATION:
Greater New York Dental Meeting®
570 Seventh Avenue - Suite 800
New York, NY 10018 USA
Tel: (212) 398-6922 / Fax: (212) 398-6934
E-mail: victoria@gnydm.com

2 0 1 2

Pouce et tétine ?

Pouce ou tétine, l'impact est sensiblement le même aux yeux du spécialiste : le pouce, plus dur et un peu plus large, « déforme un peu plus », mais la tétine est « plus pernicieuse », car elle donne bonne conscience aux parents, surtout quand elle est présentée comme « physiologique ». Quoi qu'il en soit : la tétine devra avoir disparu dès l'âge de deux ans, le sevrage du pouce devant être réalisé avant l'âge de quatre ans.

Le problème du choix entre l'usage de la tétine ou de la succion du pouce est un problème récurrent qui concerne les parents, les médecins, les pédiatres, les dentistes ou les orthodontistes.

La question sous-jacente est de savoir si l'utilisation de l'un ou de l'autre a une influence néfaste sur la croissance harmonieuse des maxillaires.

Il est incontestable que l'utilisation d'une tétine durant la première année de la vie a diminué d'une manière très significative le nombre de décès par mort subite du nourrisson.

Il est incontestable aussi que l'utilisation de la tétine facilite l'endormissement des enfants et apporte aux parents des moments de quiétude bien indispensables dans notre civilisation actuelle où les mamans n'ont pas toujours la possibilité de trouver tout le temps qu'elles souhaiteraient consacrer à leur bébé.

Mais il faut savoir que l'activité des muscles des joues et des lèvres durant la succion entraîne des déformations dans les trois sens de l'espace qui si elles ne sont pas trop importantes pourront se corriger spontanément à l'arrêt de cette habitude.

Une étude publiée il y a une dizaine d'années en Suède démontre que son utilisation au-delà de deux ans entraîne une diminution de la communication et des acquisitions verbales.

Toutes ces données relèvent d'observations qui ont pu être faites durant environ un siècle et demi. Et cela fait des milliers d'années que l'enfant suce son pouce.

Progrès ou pas dans l'utilisation puéricultrice de ces inventions conçues au début de l'ère industrielle ?

Bien évidemment les conséquences sur la croissance eumorphique de la face inférieure de la face ont fait l'objet de très nombreuses observations mais comme toute règle a ses exceptions on rencontre des enfants qui, malgré une succion prolongée du pouce ou d'un autre doigt, présentent une denture parfaite.

Les déformations osseuses sont en réalité la conséquence d'éléments multifactoriels qui vont interférer entre eux pour corriger ou aggraver les premiers symptômes dysfonctionnels. Ainsi une étude réalisée sur l'occlusion des petits chanteurs à la croix de bois montre que sur 62 enfants, seuls 8 présentent des déformations de l'occlusion dentaire nécessitant une prise en charge orthodontique. La bonne agilité linguale indispensable à la pratique du chant, associée à une respiration optimale nasale explique l'influence réduite de la succion du pouce puisque plus de 50% de notre échantillon continuait à sucer leur pouce bien au-delà de six ans.



Anya Ponti / Shutterstock.com



Inga Ivanova / Shutterstock.com

Mais ne faut-il pas aller plus loin et analyser les conséquences psychologiques induites par le maintien d'habitudes de succion.

De nombreux clichés échographiques in utero montrent que l'enfant découvre très tôt la succion digitale et durant son enfance il gèrera seul cette partie de son propre corps.

À l'inverse, la tétine sera un corps étranger introduit par les parents ou les soignants que l'enfant intégrera au niveau psychologique comme une partie du monde lui appartenant.

Tétine usée, tétine perdue, là encore l'enfant sera dépendant dans l'obtention de sa satisfaction d'une personne étrangère, en l'occurrence les parents.

Ce système de dépendance me paraît être l'élément le plus important dans l'addiction à une activité procurant du plaisir, les conséquences dans le système éducatif de l'enfant peuvent être majeures.

Si nous souhaitons résumer : les habitudes de succion sont physiologiques jusqu'à l'âge de deux ans mais leur maintien au-delà de cet âge les transforment en fonctions archaïques. La lente maturation neurologique qui permettra à l'enfant tout en constituant sa denture lactéale, d'acquiescer la mastication unilatérale alternée permettant le passage de nutriments mous à des nutriments compacts, sera retardée voire ignorée.

La tétine devra avoir disparue dès l'âge de deux ans, le sevrage du pouce devant être réalisé avant l'âge de quatre ans. Cet abandon sera facilité au-delà de cet âge par le port d'un appareillage très simple qui changeant le message afférent qui arrive au cerveau permettra une transformation du message efférent. 95% de ces succions digitales sont des

succions habitudes et ce protocole permettra un sevrage spontané sans frustration pour l'enfant et bien préférable aux protocoles comportementaux nécessitant le remplissage de grilles ou alternent soleils et nuages (un sentiment de culpabilité risquant de s'instituer en cas d'échec). Pour les 5% d'enfants qui malgré la pose de cet appareil continueront à sucer le pouce, il faudra considérer qu'ils ne sont plus dans une succion habitude mais dans une succion nécessitée et que si le symptôme n'est pas forcément grave il est toujours significatif. Le psychologue ou le pédopsychiatre systématiquement consulté pourra effectuer un diagnostic différentiel entre un retard de maturation et un problème plus important d'origine psychologique.

Dans ce cadre aucune tétine ne peut se prévaloir d'une action orthodontique.

DR PATRICK FELLUS

· Docteur en chirurgie dentaire

· Docteur en sciences odontologiques

· Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale

· Président de la Société française d'orthodontie pédiatrique

· Attaché consultant – Hôpital Robert Debré – Paris

· Expert près la Cour d'appel



Ce gaz hilarant qui redonne le sourire à nos jeunes patients : LE MEOPA

En Odontologie Pédiatrique, le praticien est souvent confronté à la prise en charge d'enfants difficiles, non coopérants aux soins, pour lesquels le recours à une technique de sédation s'avère indispensable.

L'objectif principal de la médication anxiolytique au MEOPA est de limiter ou d'inhiber les situations d'anxiété et d'angoisse au cabinet dentaire et d'apprendre à aller chez le dentiste sans peur. Par un effet d'apprentissage, la peur diminue au fur et à mesure des séances.

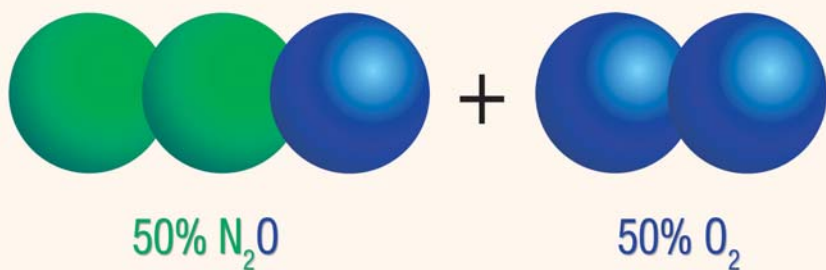
Après l'évaluation du comportement de l'enfant et de sa coopération, ou suite à une tentative de soin n'ayant pas aboutie, la technique peut être proposée à l'enfant et à ses parents.

- Geste médical trop long.
 - Traumatisme maxillo-facial empêchant l'application correcte du masque. Douleur trop intense nécessitant une prise en charge différente.
 - Drépanocytose
 - Mucoviscidose
 - Cardiopathie sévère
 - Insuffisance respiratoire chronique
 - Insuffisance hépatique ou rénale
 - Obstruction des voies aériennes supérieures (rhume, bronchite).
 - Déficit en vitamine B 12 en raison de l'inhibition de la méthionine synthétase
- Lorsqu'il existe un risque de surpression dans les cavités aériennes closes :
- Sinusite.



MEOPA est l'acronyme de **M**élange **E**quimolaire d'**O**xygène et de **P**roxyde d'**A**zote

PROTOXYDE D'AZOTE et **OXYGENE** = MEOPA



Le MEOPA (50% O₂ / 50% N₂O) est un gaz incolore, inodore et sans saveur agissant contre l'appréhension et l'angoisse des séances chez le dentiste. C'est un sédatif, c'est à dire un médicament apaisant.

Indications

- chez les enfants de moins de 4 ans
- chez les enfants de plus de quatre ans lorsqu'ils présentent un des états suivants :
 - handicap physique ou mental
 - phobie ou anxiété
 - pathologies mal contrôlées : asthme, diabète, épilepsie.

La durée d'une séance de soins ne doit pas excéder 45 minutes et le nombre maximum de séances par an est de 5 à raison d'une séance par semaine.

Contre indications

Les contre-indications sont peu nombreuses et sont surtout liées à la grande capacité de diffusion du protoxyde d'azote dans les espaces organiques clos, ce qui majore les volumes et les pressions. Certaines sont liées à l'acte lui-même.

- État hémodynamique précaire.
- Refus catégorique de l'enfant du masque nasal.

- Intervention ophtalmologique à l'aide d'un gaz ophtalmique perfluoré, il faut attendre respectivement quinze jours, trente jours, et soixante jours après ces interventions pour utiliser le MEOPA

Quel est le matériel utilisé ?

Le MEOPA est commercialisé avec AMM sous le nom de Kalinox-Air liquide depuis le 15.11.2001.

Le système doit être vérifié systématiquement avant chaque intervention :

- bouteille de 1 m³ de MEOPA blanche avec chapeau bleu (normes CEE[®]).
- manodétendeur
- valve d'anesthésie type Ruben anti-retour évitant la ré-inhalation du gaz expiré.
- ballon réservoir de 2 litres
- débitmètre réglable de 0 à 15 l / mn
- tuyau bleu entre manomètre et ballon
- chariot pour la bouteille
- masque nasal ou naso-buccal parfumé et coloré à la taille de l'enfant et à usage unique
- filtre antibactérien à usage unique.

Le tube et le ballon sont décontaminés après chaque usage.

Le montage a été mis au point pour l'odontologie. Il comporte un système anti pollution aux normes réglementaires.

Il est indispensable de posséder une trousse de secours et en particulier d'une bouteille d'oxygène avec masque, d'un appareil de ventilation manuelle et d'une aspiration.

Mise en œuvre.

Les effets du MEOPA et la réalisation du geste doivent être expliqués. Cette explica-

tion se voudra rassurante et mettra en exergue les effets analgésiques que l'administration du gaz procure à l'enfant, mais elle portera aussi sur les effets indésirables et les limites de la technique. Il faut laisser le temps aux enfants et aux parents de poser des questions, faire reformuler ce qui a été présenté. L'obtention du consentement des parents est obligatoire. Un délai d'une semaine par exemple entre la présentation de la technique et du matériel et la sédation effective est le meilleur garant du recueil du consentement éclairé.



1^o séance.

Elle ne comporte aucun acte thérapeutique et permet d'évaluer le comportement et la coopération de l'enfant lors de la mise en place du masque.

2^o séance.

L'enfant doit avoir ingéré un repas léger deux heures avant l'intervention. On peut associer une prémédication sédatrice par voie orale (Valium, Atarax). Les paramètres respiratoires sont contrôlés avant l'induction : saturation en O₂ (100%) et fréquence respiratoire (11 à 12 /minute).

Induction : on applique le masque pendant 3 minutes. Le débit est fonction de l'âge et de la fréquence respiratoire. C'est en général 4 à 6 l/mn. En cas de stress important, la ventila-

tion du patient augmente et il faut donc augmenter le débit du MEOPA. La référence est le ballon qui se gonfle et se dégonfle régulièrement. Le ballon ne doit jamais être aplati à la fin d'une inspiration. En effet cela signifierait que le volume inhalé n'est pas suffisant. Il est exceptionnel de monter à 15 l/mn. L'efficacité se traduit par une détente objectivable du patient, des fourmillements des extrémités et une paresthésie péri buccale.

On peut ensuite faire une anesthésie locale et commencer les soins. Si l'on poursuit l'inhalation de MEOPA pendant les soins il faut maintenir un contact verbal et visuel avec l'enfant afin de vérifier son niveau de conscience. Par ailleurs, la surveillance ventilatoire est constante. A la fin de la séance on doit s'assurer que l'enfant recouvre son comportement initial.

Il est important de noter dans le dossier du patient les effets obtenus par le MEOPA.

En conclusion

La sédation consciente par inhalation de mélange équimolaire oxygène protoxyde d'azote est une technique sûre et efficace qui peut apporter une aide appréciable au praticien qui la met en œuvre, notamment pour la prise en charge des enfants très jeunes et des personnes peu coopérantes (adultes anxieux, handicapés...).

Par contre, sa mise en œuvre est une technique lourde et contraignante, restreignant, surtout chez l'enfant, son champ d'utilisation à des actes ponctuels et des séances de soins courtes. Enfin, il n'existe pas à ce jour de prise en charge de la technique par les organismes d'assurance maladie, ce qui pose le problème du coût économique.





SOIGNEZ ZEN...

NOUVELLE
GARANTIE ET
FINANCEMENT
ZEN 7 ANS*

VATECH S'OCCUPE
DE VOUS LE TEMPS
DE VOTRE LEASING*

- garantie ZEN 7 ans
- financement ZEN 7 ans
 - S.A.V. ZEN de proximité

VATECH VOUS OFFRE
LA QUALITÉ
D'UN FABRICANT

- innovation technologique permanente
- qualité d'image exceptionnelle
- temps d'exposition minimum

*offre Zen 7 ans valable en France métropolitaine hors Ezsensor, ESX series, Anyray 2, pour un financement auprès de Bail Ateco et jusqu'au 31/12/2012 hors PC et logiciels



VATECH

21 rue de Galilée
77420 Champs sur Marne
Tél : 01 64 11 43 30
Fax : 01 64 11 43 39
www.vatech-france.fr

▷ EQUIA GC

« Et qui y a d'autre » après les amalgames ?

Meuchdet, la deuxième plus grande assurance-maladie d'Israël, s'est engagé à adopter des traitements restaurateurs modernes et un futur sans mercure. À l'avenir, l'assureur ne remboursera que les traitements réalisés à base du concept EQUIA et ce, pour les enfants jusqu'à l'âge de 12 ans. En choisissant EQUIA de GC, cet assureur ouvre la voie vers des

restaurations sans amalgame et de la teinte de la dent. Du point de vue de l'assureur, EQUIA est un matériau approprié et économique qui peut être utilisé en toute sécurité dans les cabinets dentaires pour les enfants et les femmes enceintes. Dans les pays scandinaves, l'amalgame a depuis longtemps été abandonné dans la pratique dentaire. Le concept EQUIA offre une réelle alternative composé d'un verre ionomère de dernière génération et d'un traitement de surface hautement chargé présente d'excellentes propriétés physiques.

C'est pourquoi EQUIA est le seul matériau à base verre ionomère qui, selon les recommandations du fabricant, peut être utilisé pour les restaurations à long terme de cavités de classe I et petites classe II soumises des charges occlusales et des plus larges cavités de classe II non-soumises à la pression masticatoire. Ce matériau reconnu et éprouvé a donc été largement distribué et utilisé par les dentistes en tant qu'alternative aux amalgames dentaires.



▷ PULPDENT EMBRACE WetBond PULPDENT

Non seulement ce sealant aime l'eau, mais il l'utilise...

À la différence des sealants traditionnels qui doivent être appliqués sur dents sèches, EMBRACE WetBond est hydrophile et s'applique sur dents humides. Le sealant s'étale sur la dent en se mélangeant à l'eau. Ceci est un énorme avantage et facilite l'application, d'autant plus que WetBond ne nécessite pas d'adhésif. Les sealants traditionnels ne se lient que mécaniquement à la dent ; ils restent sur la dent sans s'y intégrer, au contraire de EMBRACE WetBond qui se lie aussi chimiquement à la dent créant ainsi une liaison puissante avec l'émail pour une étanchéité optimale. Après polymérisation, il est impossible de distinguer les limites du sealant, réduisant voire éliminant le risque de micro-infiltrations ou de fractures. Grâce à sa libération continue de fluor, EMBRACE WetBond a été prouvé plus résistant aux bactéries que les sealants traditionnels.



Dans une étude de 2000 dents scellées par WetBond, où il s'agissait d'un examen de l'intégrité marginale et de la présence de caries, 95% des scellements étaient toujours étanches au bout de 24 mois et 100% des dents scellées étaient sans caries. EMBRACE WetBond, sealant fluoré photopolymérisable radio-opaque, pour puits et fissures, est disponible sur DentalPremium.fr, avec une remise de 10% accordé sur ce produit comme sur tous ceux du site jusqu'au 31 décembre 2012.

▷ VALO ULTRADENT/OPAL

5 brackets d'un coup !

VALO Ortho est conçue pour une utilisation polyvalente en dentisterie restauratrice, mais elle est spécialement équipée pour le collage orthodontique. Maniable, légère et

élancée, cette LED a un large spectre pour une utilisation universelle, y compris pour la polymérisation des matériaux spécifiques. Sa haute intensité lumi-



neuse avec 3 modes de polymérisation : Standard, Xtra Power, Xtra Power Quadrant per-

met une photo-polymérisation fiable par exposition directe centrée sur la surface vestibulaire du bracket grâce à son large faisceau.

Le mode Xtra Power Quadrant permet de coller 5 brackets, en 5 cycles d'illumination, en une seule pression d'un bouton. La lampe va illuminer pendant 3 secondes avec une pause de 1,5 secondes entre chaque cycle de 3 secondes, indiquant le passage au bracket suivant sans avoir à presser le bouton de marche à chaque fois.

▷ PF SEAL ELSODENT

Le « made in France » du scellement de sillon.

Le matériau pour le scellement des puits et fissures d'ELSODENT a une viscosité étudiée pour pénétrer dans les fissures les plus fines. Il est hydrophobe et a une biocompatibilité améliorée : ne contient pas de diluant, tel que le TEGDMA, ni de bisphénol A. De teinte blanche opaque : il offre un meilleur contraste pour la mise en place et la surveillance. Très résistant il est peu sensible à l'abrasion et permet une mise en place facile et rapide : mordantage puis application et polymérisation de PF SEAL. Et ce qui ne gâche rien, ELSODENT est un fabricant français. De nombreuses promos vous attendent sur leur site de l'ADF.



CONGRÈS ADF 2012
STAND 1 N 21

saniswiss

biosanitizer

l'alternative écologique
aux désinfectants classiques-chimiques

gamme de désinfectants écologiques

saniswiss est à l'avant-garde des antimicrobiens propres et propose une alternative respectueuse de votre santé et de l'environnement. Sans alcool, sans produits dangereux, sans allergies.

saniswiss sa • chemin des tulipiers 19 • 1208 Genève • Switzerland
t 06 60 23 19 80 • info@saniswiss.com • www.saniswiss.com

CE 1253 H2O2 boosted sans COV

ADF
stand
3M32